

**STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH
PODMIOTU LECZNICZEGO „FIZJOMATE” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Z SIEDZIBĄ WE WROCŁAWIU**

Niniejsze standardy zostały wprowadzone na podstawie art. 22b i 22 c ust. 1 oraz art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich przez kierownika podmiotu leczniczego.

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1.

DEFINICJE I PODSTAWY PRAWNE

1. Niniejszy dokument określa standardy ochrony małoletnich w związku z udzielanymi im świadczeniami zdrowotnymi przez podmiot leczniczy o nazwie: „FIZJOMATE”.
2. Ilekroć w niniejszym dokumencie jest mowa o:
 - 1) **„Dziecku”** – należy przez to rozumieć Pacjenta, który nie ma ukończonych 18. lat;
 - 2) **„Krzywdzeniu dziecka”** – należy przez to rozumieć popełnienie czynu zabronionego na szkodę Dziecka, jakąkolwiek formę przemocy wobec Dziecka lub zagrożenie dobra Dziecka (szczegółowo opisane w §8 Standardów);
 - 3) **„Kierowniku”** – należy przez to rozumieć kierownika Podmiotu Leczniczego;
 - 4) **„Opiekunie”** – należy przez to rozumieć, osobę pod opieką, której znajduje się Dziecko, w tym jego rodziców, opiekunów prawnych, opiekunów faktycznych itp.;
 - 5) **„Pacjencie”** – należy przez to rozumieć osobę korzystającą z jakichkolwiek świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Podmiot Leczniczy;
 - 6) **„Personelu”** – należy przez to rozumieć wszystkie osoby zatrudnione w Podmiocie Leczniczym bez względu na formę zatrudnienia oraz współpracujące z Podmiotem Leczniczym niezależnie od podstawy prawnej współpracy, także Personel medyczny;
 - 7) **„Personelu medycznym”** – należy przez to rozumieć osoby zatrudnione w Podmiocie Leczniczym bez względu na formę zatrudnienia oraz współpracujące z Podmiotem Leczniczym niezależnie od podstawy prawnej współpracy, wykonujące zawody medyczne;
 - 8) **„Podmiocie Leczniczym”** – należy przez to rozumieć podmiot leczniczy działający pod firmą: „FIZJOMATE” spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą we Wrocławiu pod adresem: Al. Armii Krajowej 46e (kod pocztowy: 50-541), posiadającą numer NIP: 8992991149 oraz REGON: 52838887000000, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0001100573, kapitał zakładowy w wysokości: 40.000,00 zł (czterdzieści tysięcy złotych), dla której akta rejestrowe przechowuje Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy KRS.
 - 9) **„Standardach”** – należy przez to rozumieć niniejsze standardy ochrony Dzieci obowiązujące w Podmiocie Leczniczym.
3. Standardy utworzono na podstawie obowiązujących przepisów prawa, a w szczególności na podstawie:
 - 1) ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich;
 - 2) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
 - 3) ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty;
 - 4) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;

5) ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy.

§2.

OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA STANDARDY

1. Standardy są wprowadzane przez Kierownika Podmiotu Leczniczego.
2. Osobą odpowiedzialną za nadzór nad realizacją Standardów w Podmiocie Lecznicznym (dalej: „**Osoba Odpowiedzialna**”) jest Kierownik Podmiotu Leczniczego.
3. Do kompetencji Osoby Odpowiedzialnej, należy w szczególności:
 - 1) zapoznanie Personelu ze Standardami;
 - 2) przyjmowanie zgłoszeń od Personelu dotyczących Krzywdzenia Dzieci;
 - 3) podejmowanie interwencji w związku z Krzywdzeniem Dzieci;
 - 4) przegląd i aktualizacja Standardów.

II. BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY DZIECKIEM A PERSONELEM

§3.

WPROWADZENIE ZASAD

1. W Podmiocie Lecznicznym wprowadza się zasady bezpiecznych relacji między Dzieckiem, a Personelem (dalej: „**Zasady**”).
2. Personel jest zobowiązany do zapoznania się z Zasadami oraz do ich bezwzględnego przestrzegania.

§4.

OGÓLNE ZASADY KONTAKTU MIĘDZY DZIECKIEM, A PERSONELEM

1. Dziecko ma prawo do obecności Opiekuna w trakcie pobytu w Podmiocie Lecznicznym.
2. Personel ma obowiązek przedstawić się Dziecku i powiedzieć kim jest.
3. Personel ma obowiązek zwracać się do Dziecka po imieniu, w formie preferowanej przez Dziecko.
4. Rozmowa Personelu z Dzieckiem powinna odbywać się w przyjaznej atmosferze z poszanowaniem jego godności, intymności oraz z zachowaniem empatii i szacunku do Dziecka.
5. W trakcie rozmowy z Dzieckiem Personel powinien dostosowywać treści przekazywane Dziecku do jego wieku, stopnia rozwoju, tak aby były one dla Dziecka przystępne i zrozumiałe. W razie takiej potrzeby należy skorzystać z alternatywnych form komunikacji z Dzieckiem.
6. Personel ma obowiązek poinformować Dziecko o możliwości zadawania pytań.
7. Personel ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z Dzieckiem.

§5.

PRAWO DO INFORMACJI I WYRAŻENIA ZGODY NA ŚWIADCZENIE

1. Personel medyczny powinien udzielić Dziecku przystępnej informacji o stanie jego zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez daną osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.
2. Dziecko, które ukończyło 16. lat ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych.
3. Dziecko, które ukończyło 16. lat ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

§6.

ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Podczas udzielania świadczenia zdrowotnego Personel medyczny ma obowiązek informować Dziecko o podejmowanych działaniach.
2. Podczas udzielania świadczenia zdrowotnego należy poszanować godność i intymność Dziecka (Dziecko jeśli nie jest to konieczne nie powinno być nagie, w pomieszczeniu, w którym udzielane jest świadczenie zdrowotne nie mogą przebywać osoby postronne, ciało Dziecka należy odsłaniać partiami itp.)
3. W trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego Dziecku powinien towarzyszyć Opiekun, a jeśli nie jest to możliwe to inna osoba z Personelu.
4. Kontakt fizyczny z Dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia zdrowotnego, może odbywać się wyłącznie za zgodą Dziecka i zgodnie z jego potrzebami (np. przed przytuleniem dziecka, wzięciem je na kolana itp. w celu pocieszenia lub uspokojenia należy zapytać je, czy tego potrzebuje).

§7.

ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE

1. Personel nie może rozmawiać w obecności Dziecka z Opiekunem, tak jakby Dziecko było nieobecne.
2. Zabrania się Personelowi:
 - 1) krzyczenia na Dziecko, zawstydzania go lub ignorowania Dziecka jego potrzeb oraz uczuć (Dziecko ma prawo czuć się niepewnie, bać się, czy płakać);
 - 2) ujawniania danych osobowych oraz wrażliwych dotyczących Dziecka;
 - 3) okłamywania Dziecka;
 - 4) zmuszania Dziecka do poddania się świadczeniu zdrowotnemu (Dziecko należy przekonać do konieczności poddania się świadczeniu zdrowotnemu);
 - 5) ograniczania kontaktu Dziecka z Opiekunem w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego;
 - 6) doprowadzania do kontaktu fizycznego z Dzieckiem niezwiązanego z udzieleniem świadczenia zdrowotnego, z wyjątkiem sytuacji, o której mowa w §6 ust. 4 Standardów;
 - 7) straszenia Dziecka, krzyczenia na nie albo szantażowania go w celu nakłonienia do poddania się świadczeniu zdrowotnemu;
 - 8) nawiązywania z Dzieckiem relacji prywatnych (niezwiązanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych).
3. Nie można dopuścić do sytuacji, w której Dzieci w Podmiocie Leczniczym będą przebywać same, bez nadzoru kogoś z Personelu.

III. PODEJRZENIE KRZYWDZENIA DZIECKA

§8.

KRZYWDZENIE DZIECKA

1. Krzywdzenie Dziecka może polegać na:
 - 1) popełnieniu czynu zabronionego na szkodę Dziecka (np. bicie Dziecka, molestowanie seksualne Dziecka itp.);
 - 2) jakąkolwiek formę przemocy wobec Dziecka, także niebędącą przestępstwem (np. krzyczenie na Dziecko, zastraszanie Dziecka, szantażowanie Dziecka itp.);
 - 3) zagrożenie dobra Dziecka, w tym jego zaniedbanie (np. nieprawidłowe odżywianie Dziecka, zaniedbywanie jego higieny, nierealizowanie zaleceń medycznych itp.);
2. Osobą Krzywdzącą Dziecko mogą być wszelkie osoby trzecie, w tym Opiekunowie, Personel lub inne dzieci.

§9.

OBOWIĄZEK REAGOWANIA

1. Personel ma obowiązek reagowania, w przypadku podejrzenia lub powzięcia informacji, że Dziecko jest Krzywdzone, niezależnie od tego kto jest źródłem Krzywdzenia Dziecka.
2. W przypadku podejrzenia lub powzięcia przez Personel medyczny informacji, że Dziecko jest Krzywdzone fakt ten należy odnotować w dokumentacji medycznej Dziecka.
3. Zaniechanie reagowania na Krzywdzenie Dziecka może stanowić podstawę prawną do rozwiązania stosunku prawnego łączącego Personel z Podmiotem Leczniczym w trybie natychmiastowym.

§10.

ZASADY REAGOWANIA

1. W przypadku powzięcia informacji lub podejrzenia, że na skutek Krzywdzenia Dziecka zagrożone jest jego życie lub zdrowie należy niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie Policję oraz sąd opiekuńczy. W przypadku, gdy życie lub zdrowie Dziecka jest zagrożone na skutek stosowania przemocy domowej lub działań podejmowanych przez osobę, z którą Dziecko przyszło do Podmiotu Leczniczego, należy uniemożliwić oddalenie się Dziecka z Placówki do czasu przyjazdu Policji.
2. Każdy przypadek powzięcia informacji lub podejrzenia Krzywdzenia Dziecka należy zgłosić Osobie Odpowiedzialnej.
3. W zależności od sposobu Krzywdzenia Dziecka oraz osoby Krzywdzącej Dziecko Osoba Odpowiedzialna:
 - 1) podejmuje decyzję o zakończeniu stosunku prawnego z Podmiotem Leczniczym – jeżeli osobą dopuszczającą się Krzywdzenia Dziecka jest ktoś z Personelu;
 - 2) podejmuje decyzję o rozmowie dyscyplinującej – jeżeli osobą dopuszczającą się Krzywdzenia Dziecka jest ktoś z Personelu, a sposób Krzywdzenia Dziecka nie stanowi przestępstwa i nie ma intensywnego charakteru;
 - 3) składa do sądu opiekuńczego wniosek o wgląd w sytuację Dziecka – jeżeli osobą dopuszczającą się Krzywdzenia Dziecka jest któreś z rodziców lub opiekunów prawnych;
 - 4) składa do sądu opiekuńczego wniosek o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego – jeżeli osobą dopuszczającą się Krzywdzenia Dziecka jest inne dziecko;
 - 5) zawiadamia organy ścigania o możliwości popełnienia przestępstwa – jeżeli Krzywdzenie Dziecka wiąże się z popełnieniem przestępstwa na jego szkodę.
4. Wzór zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa stanowi **Załącznik nr 1 do Standardów**. Wzór wniosku o wgląd w sytuację dziecka stanowi **Załącznik nr 2 do Standardów**.
5. W przypadku wątpliwości, co do tego czy dane zachowanie stanowi Krzywdzenie Dziecka lub wątpliwości jakie działania należy w danej sytuacji podjąć Osoba Odpowiedzialna podejmuje decyzję o konsultacji ze specjalistą (prawnikiem, psychologiem itp.).
6. W przypadku, powzięcia informacji lub podejrzenia, że Krzywdzenia Dziecka dopuścił się Kierownik, należy o tym fakcie powiadomić bezpośrednio Policję, sąd lub inne organy i instytucje.
7. Osoba Odpowiedzialna prowadzi rejestr zgłoszeń Krzywdzenia Dziecka, którego wzór stanowi **Załącznik nr 3 do Standardów**, w którym umieszcza się:
 - 1) datę zgłoszenia;
 - 2) informację o sposobie Krzywdzenia Dziecka;
 - 3) dane osoby dopuszczającej się Krzywdzenia Dziecka;
 - 4) dane osoby zgłaszającej Krzywdzenie Dziecka;
 - 5) rodzaj i datę podjętej interwencji.

§11.

WSPARCIE DZIECKA

1. W przypadku takiej potrzeby Personel zwraca się do Osoby Odpowiedzialnej o wyznaczenie osoby, która udzieli Dziecku wsparcia.
2. Wsparcie, o którym mowa w ust. 1 powyżej, w zależności od sytuacji obejmuje zapewnienie opieki Dziecku do czasu przyjazdu odpowiednich organów, poinformowanie Dziecka o przysługujących mu prawach i miejscach, gdzie może otrzymać pomoc.

§12.

ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH Z DOSTĘPEM DO SIECI INTERNET

1. Wszelkie urządzenia elektroniczne znajdujące się w Podmiocie Leczniczym, w tym te z dostępem do sieci Internet są do wyłącznego użytku Personelu.
2. Funkcjonująca w Podmiocie Leczniczym sieć WIFI służy do wyłącznego korzystania przez Personel.
3. Zabrania się:
 - 1) udostępnienia Pacjentom, w tym Dzieciom sieci WIFI;
 - 2) udostępnienia Pacjentom, w tym Dzieciom jakichkolwiek urządzeń elektronicznych, w tym urządzeń posiadających dostęp do sieci Internet, znajdujących się w Podmiocie Leczniczym.

IV. PRZYGOTOWANIE PERSONELU

§13.

OBOWIĄZKI ZWIĄZANE Z ZATRUDNIENIEM

1. Przed nawiązaniem stosunku pracy lub przed dopuszczeniem danej osoby na jakiegokolwiek podstawie prawnej (umowa cywilnoprawna, wolontariat, kontrakt itp.) do działalności związanej z leczeniem Dzieci, Kierownik uzyskuje informacje, czy dane tej osoby są zamieszczone w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.
2. Osoba, o której mowa w ust. 1. powyżej, przedkłada Kierownikowi informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
3. Osoba, o której mowa w ust. 1. powyżej, posiadająca obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, ponadto przedkłada Kierownikowi informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.
4. Osoba, o której mowa w ust. 1. powyżej, składa Kierownikowi oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada pracodawcy lub innemu organizatorowi informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. Wzór oświadczenia stanowi **Załącznik nr 4 do Standardów**.
5. Jeżeli prawo państwa, o którym mowa w ust. 3. lub 4. powyżej, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa.
6. W przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w ust. 3. – 5. powyżej, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, osoba, o której mowa w ust. 1. powyżej, składa

Kierownikowi oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie była prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi. Wzór oświadczenia stanowi **Załącznik nr 5 do Standardów**.

7. Informacje oraz oświadczenia, o których mowa w niniejszym paragrafie, Kierownik utrzuła w formie wydruku i załącza do akt osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do działalności związanej z leczeniem.

§14.

ZAPOZNANIE ZE STANDARDAMI

1. Osoba Odpowiedzialna zapoznaje ze Standardami Personel Podmiotu Leczniczego poprzez wywieszenie Standardów w widocznym miejscu w Podmiocie Lecznicznym oraz udostępnienie tekstu Standardów drogą elektroniczną na adresy mailowe Personelu.
2. W przypadku zatrudnienia nowej osoby (niezależnie od podstawy zatrudnienia), Osoba Odpowiedzialna zapoznaje ją ze Standardami przed dopuszczeniem do wykonywania obowiązków.
3. Personel potwierdza zapoznanie ze Standardami poprzez złożenie pisemnego oświadczenia, którego wzór stanowi **Załącznik nr 6 do Standardów**.
4. Personel ma prawo do wglądu do Standardów w każdej chwili. W tym celu udostępnia się tekst Standardów lub przesyła drogą elektroniczną na adres mailowy.
5. W razie jakichkolwiek wątpliwości Osoba Odpowiedzialna udziela odpowiedzi na pytania Personelu związane ze Standardami.

V. ZASADY PRZEGLĄDU I AKTUALIZACJI STANDARDÓW

§15.

ZASADY PRZEGLĄDU STANDARDÓW

1. Osoba Odpowiedzialna raz na 12. miesięcy dokonuje przeglądu Standardów pod kątem konieczności aktualizacji zapisów Standardów.
2. W celu, o którym mowa w ust. 1 powyżej, Osoba Odpowiedzialna analizuje wszystkie zgłoszone przypadki Krzywdzenia Dzieci oraz przeprowadza spotkanie z Personelem dotyczące konieczności zmiany zapisów Standardów. Z czynności tej sporządza się notatkę służbową.

§16.

AKTUALIZACJA STANDARDÓW

1. W zależności od wyniku przeglądu, o którym mowa w §15 Standardów, Osoba Odpowiedzialna podejmuje decyzję o konieczności aktualizacji zapisów.
2. W przypadku konieczności zaktualizowania zapisów Standardów Osoba Odpowiedzialna Informuje o tym Kierownika wskazując na zapisy, które powinny zostać zaktualizowane.
3. Kierownik dokonuje aktualizacji Standardów z uwzględnieniem informacji, o której mowa w ust. 2. powyżej, w ciągu 30 dni od daty jej otrzymania od Osoby Odpowiedzialnej.

VI. ZASADY UDOSTĘPNIANIA STANDARDÓW

§17.

ZASADY UDOSTĘPNIENIA STANDARDÓW

1. Standardy udostępnia się w Podmiocie Lecznym poprzez ich wywieszenie w widocznym miejscu oraz na stronie internetowej Podmiotu Lecznego.
2. Niezależnie od powyższego Standardy umieszcza się w segregatorze z wszystkimi ważnymi informacjami dla Pacjentów dostępnym w widocznym miejscu w Podmiocie Lecznym, w taki sposób aby mogły mieć do niego dostęp osoby z ograniczeniami w poruszaniu się.
3. Standardy należy udostępnić na każde żądanie Pacjenta, Opiekuna lub Dziecka.

§18.

ZASADY UDOSTĘPNIENIA STANDARDÓW DZIECIOM

1. Wersja Zasad dostosowana do potrzeb dzieci stanowi **Załącznik nr 7 do Standardów**.
2. Wersję Standardów przystosowaną dla Dzieci należy udostępnić w Podmiocie Lecznym poprzez ich wywieszenie w widocznym dla Dzieci miejscu oraz na stronie internetowej Podmiotu Lecznego.
3. Niezależnie od powyższego Standardy umieszcza się w segregatorze z wszystkimi ważnymi informacjami dla Pacjentów dostępnym dla Dzieci w widocznym miejscu w Podmiocie Lecznym, w taki sposób aby mogły mieć do niego dostęp Dzieci z ograniczeniami w poruszaniu się.
3. Wersję Standardów przystosowaną dla Dzieci należy udostępnić na każde żądanie Pacjenta, Opiekuna lub Dziecka.

VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§19.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Standardy wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.
2. Ogłoszenie następuje poprzez ich wywieszenie w Podmiocie Lecznym oraz przesłanie drogą elektroniczną na adresy mailowe Personelu.
3. W ciągu 14 dni od ogłoszenia Standardów każdy z pracowników zobowiązany do zapoznania się z ich treścią oraz złożenia oświadczenia, o którym mowa w §14 Standardów.
4. Integralną część Standardów stanowią wymienione w nich załączniki.